

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri sendi merupakan salah satu gangguan kesehatan yang bisa dialami oleh siapapun karena setiap orang di dalam tubuhnya memiliki persendian (Soeroso, 2006). Sendi di dalam tubuh memiliki tugas untuk menghubungkan pada satu tulang dan tulang lainnya, dan juga untuk membantu tulang untuk di gerakan, maka dari itu jika terdapat masalah pada persendian akan ada mengalami gangguan gerak pada tulang yang sulit untuk di gerakan atau pun menimbulkan rasa sakit (Anwar, 2014). Terjadinya nyeri sendi pun setiap orang akan berbeda-beda mengalaminya, mulai dari sakit yang ringan, sedang hingga nyeri sendi berat.

Banyak jenis penyakit rematik, diantaranya adalah rematik osteoarthritis yang merupakan penyakit sistemik kronik yang ditandai dengan pengapuran pada jaringan sendi (Anwar, 2014). Setiap orang pasti mengalami nyeri sendi, namun kenyataan utama nyeri sendi adalah osteoarthritis (Suhendriyo, 2014). Osteoarthritis adalah penyakit sendi degeneratif yang berkaitan dengan kerusakan kartilago sendi. Vertebra, panggul, lutut, dan pergelangan kaki paling sering terkena osteoarthritis (Charlish, 2010).

Penderita Osteoarthritis di Indonesia berada pada angka yang cukup tinggi, walaupun tidak termasuk pada 10 penyakit yang paling menonjol di Indonesia (Palestine, 2007). Prevalensi osteoarthritis mulai meningkat tajam pada usia 45 tahun, yang mempengaruhi usia produktif penduduk. Osteoarthritis lebih sering terjadi pada wanita daripada pria.

Di Indonesia, prevalensi osteoarthritis mencapai 5% pada usia 61 tahun (Koentjoro, 2010). Prevelensi osteoarthritis pada usia produktif berdasarkan survei awal pada bulan Maret – Juni 2016 di wilayah kerja Puskesmas Ngagel Rejo Surabaya sebanyak 50 orang sekitar 10 % pada usia produktif.

Osteoarthritis disebabkan oleh genetik, faktor tekanan mekanik yang menyebabkan rusaknya kartilago sendi, munculnya osteofit, perubahan ligamen, meniscus dan otot (Muttaqin, 2008). Pada sendi terdapat jaringan tulang rawan yang biasa disebut kartilago, biasanya menutup ujung-ujung tulang penyusun sendi. Suatu lapisan cairan yang disebut cairan synovial terletak diantara tulang-tulang tersebut dan bertindak sebagai bahan pelumas yang mencegah ujung-ujung tulang tersebut bergesekan dan mengikis. Pada kondisi kekurangan cairan sinovial lapisan kartilago yang menutup ujung tulang akan bergesekan. Osteoarthritis memang bukan penyakit berbahaya, tetapi berdampak langsung pada kualitas hidup penderitanya, akibat memburuknya rasa nyeri sehingga menimbulkan keterbatasan gerak (Suhendriyo, 2014).

Untuk mengatasi nyeri akibat rematik, pasien sebaiknya berkonsultasi dengan dokter untuk mendapat pengobatan yang tepat. Tetapi kini, ada cara kedua yang mudah untuk meringankan rasa nyeri serta mencegah terjadinya penyakit osteoarthritis dengan sebuah metode gerak tubuh yang dikenal dengan nama senam rematik (Annisa, 2011). Secara umum, gerakan-gerakan senam rematik adalah latihan pernafasan, latihan persendian, latihan kekuatan, latihan jantung, latihan peregangan yang dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan gerak, fungsi, kekuatan, dan daya tahan otot, kapasitas aerobik, keseimbangan, biomekanik sendi, dan

rasa posisi sendi. Untuk mencapai hasil yang maksimal, senam rematik baiknya dilakukan tiga sampai lima kali dalam seminggu. (Annisa, 2011).

Dengan kombinasi pengobatan dan senam rematik yang tepat, diharapkan radang persendian dan rasa sakit akibat penyakit rematik dapat berkurang serta penderita dapat menjalani aktivitasnya sehari-hari dan pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup mereka tanpa ada batasan untuk melakukan hal yang yang memang seharusnya untuk dikerjakan. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suhendriyo pada Mei 2014 dengan judul pengaruh senam rematik terhadap pengurangan rasa nyeri pada penderita osteoarthritis lutut di Karangasem Surakarta menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara senam rematik terhadap penurunan rasa nyeri pada penderita osteoarthritis dengan nilai *p value* 0.005. Penelitian ini juga dilakukan oleh Rochman (2012) yang berjudul perbedaan nyeri rematik sebelum dan sesudah senam rematik pada lansia di Desa Handipulo Kudus yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dengan nilai *p value* 0.0001. dari data tersebut, penelitian akan melakukan senam rematik sebagai penatalaksanaan non farmakologis, sehingga intervensi keperawatan mandiri semakin efisien dalam mengatasi masalah osteoarthritis, khususnya pada usia produktif yang semakin meningkat prevalensinya.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh senam rematik terhadap intensitas nyeri sendi pada usia produktif yang mengalami osteoarthritis?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui senam rematik terhadap intensitas nyeri sendi pada usia produktif yang mengalami osteoarthritis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi intensitas nyeri sendi sebelum senam rematik

1.3.2.2 Mengidentifikasi intensitas nyeri sendi setelah senam rematik

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh senam rematik terhadap intensitas nyeri sendi pada usia produktif yang mengalami osteoarthritis

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap ilmu keperawatan medikal bedah dalam penatalaksanaan tindakan keperawatan senam rematik secara independen untuk mengatasi nyeri sendi pada osteoarthritis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Responden

1. Menurunkan intensitas nyeri pada penderita osteoarthritis.
2. Membantu penyembuhan pada penderita osteoarthritis..
3. Dapat membantu mengurangi risiko timbulnya rematik.
4. Untuk menghilangkan gejala rematik yang berupa kekakuan.

1.4.2.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan kesehatan terkait dengan intensitas nyeri yang akan berdampak keterbatasan aktivitas fungsional pada kondisi nyeri sendi yang mengalami osteoarthritis.

1.4.2.3 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan untuk meningkatkan pengetahuan pada keperawatan medikal bedah terapi non farmakologi untuk nyeri sendi osteoarthritis.